

東京都立府中東高等学校長様

令和2年度 部活動見学参加同意書・健康チェックシート

部活動見学に参加する際は、以下の必要事項をご記入いただき、持参してください。

なお、健康状態によっては参加をご遠慮いただく場合もございますので、ご承知おきください。

参加日： 月 日 ( ) 参加する部活動： 部

| 健康チェックシート                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|
| フリガナ<br>氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 中学校名<br>立 中学校 | 電話番号 |
| 参加者（該当するものに○をつけてください）<br>生徒本人      ・      保護者      ・      その他（      ）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |      |
| 本日の体温<br><div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 10px;">℃</div> </div> |               |      |

◎ 直近2週間における健康状態（該当するものに「✓」をご記入してください）

|   |                        |  |   |                                                            |  |
|---|------------------------|--|---|------------------------------------------------------------|--|
| ア | 平熱を超える発熱がない            |  | オ | 体が重く感じる、疲れやすい等がない                                          |  |
| イ | 咳、のどの痛みなどの風邪症状がない      |  | カ | 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない                               |  |
| ウ | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない |  | キ | 居家族や親近な知人に感染が疑われる者がいない                                     |  |
| エ | 嗅覚や味覚に異常がない            |  | ク | 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該従者との濃厚接触がない |  |

◎ 以下の注意事項を読み、内容を確認した ☐ （確認後、☐に✓を記入してください）

- ・ 原則として行内ではマスクを着用してください。ただし、屋外などの風通しの良い場所で人との距離が確保できる場合にはマスクを外していただいて構いません。熱中症にはお気を付けください。
- ・ 校内に到着後は、本校職員の指示に従い、校内見学等はお控えください。基本的には各部活動の活動場所以外への立ち入りは禁止とさせていただきます。

本健康チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本健康チェックシートにご記入いただいた個人情報については、校内で適正に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来校可否の判断及び必要な連絡のためのみに利用します。また、個人情報保護法等の法令に置いて認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供はいたしません。ただし、校内にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で中学校及び保健所等に提供することがあります。

保護者確認欄

保護者氏名

印（自筆署名）